

障害基礎年金申請手続きについての課題

——社会保険労務士への調査から——

相 場 恵

要旨：障害のある人たちの多くが経済的に厳しい状況に置かれている現在、障害基礎年金の必要性は増している。しかしその申請手続きは、非常に煩雑である。手続きは、本人や家族による「本人請求」が可能ではあるが、とても一般の人が自力で行えるようなものではない。

本研究では、年金の手続きの専門家でもある社会保険労務士のアンケート調査から、障害基礎年金の申請にあたっては「本人・家族と専門職協働での申請手続きの必要性」「医療機関との継続的なつながりの必要性」「障害基礎年金システムの啓発の必要性」「今後必要とする制度・システムの改善」の4つの課題が明らかになった。

年金手続きの専門家への相談にたどり着くまでの仕組み、行政機関、病院などと連携するシステムの開発が必要である。さらに、20歳前傷病での障害基礎年金の手続きを要する場合を考えると、子どものころからの受診記録、特に初診日の認定がわかる書類の保管などが必要になってくる。このような情報の周知や、医療や福祉のサービスに関わる情報の共有とそれを一元的に管理することのできる仕組みが必要であると結論した。

キーワード：社会保険労務士、障害基礎年金、申請手続き

1. 研究の背景と目的

昨年筆者は障害基礎年金¹⁾申請手続きについて事例研究を実施した。その結果、①特に軽度知的障害や発達障害がある人が働きによる収入では経済的に自立した生活が困難で障害基礎年金を必要とすること、②本人は障害基礎年金について認識が低く、そのために年金を受給して経済的自立することへの意識を高めるような働きかけが必要であること、③障害基礎年金申請書類作成は複雑で、本人や家族だけでは十分な対応ができないこと、④障害基礎年金の申請から支給決定までのプロセスにおいて、医療機関・福祉機関と繋がることの必要性であること、⑤軽度知的障害と発達障害の場合、受給の必要性に関わらず、障害が軽く判定され支給決定に至らないこと、などが明らかになった（相場 2020）。

障害のある人たちの多くが経済的な厳しさを抱えている（日本障害者協議会 2017：6）中で、日本の障害基礎年金は生活保護²⁾よりも額が低く、これは国際的に見ても低すぎる水準であり、受給者数もまた少なすぎると言わざるを得ない。障害年金給付³⁾費のGDPに占める割合は、スウェーデンの約7分の1、アメリカと比べてもその半分しかない。受給者数では、生産年齢人口1,000人あたり、スウェーデンが91人、アメリカ40人、日本はわずか22人である（日本障害者協議会 2017：7）。

日本の障害基礎年金の額は、平成16年10月から「マクロ経済スライド」により、毎年度、改定される。令和2年度の額は、2級の障害の状態である場合は781,700円、1級の障害の状態である場合は、2級の障害基礎年金額の1.25倍相当額で、977,125円となっている（中尾ら2020: 110）。受給権者によって生計を維持されている18歳到達年度の末日（3月31日）までの子または20歳未満で障害等級の1級または2級の障害の状態にある子がいるときは、2人目まで1人につき224,900円が、3人目から1人増えるごとに75,000円を加えた額が加算されるのである（健康と年金出版2019: 120-121）。

そして、受給手続きは複雑であるにもかかわらず、本人や家族でも可能であることから専門職の関与なしに手続きをする場合もあり、困難に直面する場合が多い。前回の研究で法に基づいた公的年金に関する唯一の国家資格者である社会保険労務士の関わりが、申請手続きにおける本人・家族への支援になることも述べてきた。

社会保険労務士の主な業務には「労働社会保険手続業務」「労務管理の相談指導業務」「年金相談業務」「紛争解決手続代理業務」「補佐人の業務」がある（全国社会保険労務士会連合会ホームページ）。日本は「国民皆年金」として、原則全ての人が年金制度に加入するが、法改正のたびに複雑化する。社会保険労務士が代理人として障害年金受給手続きの業務を行う際の流れとしては、① 依頼人（またはその家族等）と面談・ヒアリングを行う、② 年金記録の確認（ヒアリングした初診日で保険料納付要件を確認）、③ 受診状況等の証明書の取得、④ 診断書の取得、⑤ 病歴、就労状況等申立書の作成、⑥ 戸籍などの添付書類を揃える、⑦ 窓口に裁定請求書の提出である（高橋2019）。前回の研究で得られた必要性に関する結果を踏まえ、今回は、社会保険労務士が障害基礎年金の申請支援を行う際の課題について明らかにし、障害がある本人が、必要に応じて年金を受給し、生活しやすくなるための一助としたい。

2. 研究方法

社会保険労務士へのアンケート調査を行い、その結果を分析・考察し、提言につなげた。

(1) 研究協力者

筆者がかかわりのあるA県の社会保険労務士に依頼。その中で障害基礎年金申請手続きについて支援をした経験がある社会保険労務士5名をリストアップ。その中で研究協力の同意を得られた4名。

(2) 時期

令和2年8月1日～8月31日

(3) 方法

インタビューを企画したが、コロナ禍の現状に合わせ、対面によるインタビューではなく、質問紙の形式で回答を依頼した。郵送にて配布、回収した。

調査項目は以下の通り。

- ・研究協力者の属性（性別，年齢，社会保険労務士の職務経験年数）
- ・障害基礎年金申請手続きについての支援件数
- ・申請者の障害種別や，一番支援を多く行った障害種別
- ・来談者について
- ・来談時の段階と必要な支援の内容
- ・申請の結果はどうだったか
- ・支援をして把握した障害者本人や家族に不足している知識
- ・申請支援の中で困難だと思うことや支援についての意見

※巻末資料 アンケート用紙参照

(4) 分析の方法

KJ法を参考にし，自由記述回答の内容をカードに書きラベル化（表2～表5参照）を行い，32個のラベルを作成した。その後，質問が異なっても内容の似ているラベルを通し番号でまとめグループ化した。その後，再度グループ化し概念形成を行った。

なお，本論文における表記については，障害基礎年金手続きを行う被保険者を「本人」その家族を「家族」とする。「本人」が障害基礎年金を受けるということで「受給」という表現と，社会保険労務士が障害基礎年金手続きを行う際には「請求」という表現をとる。

3. 倫理的配慮

事前に東北福祉大学研究倫理委員会の承認（RS 200607）を得て実施した。

研究協力者へ回答に係る時間や，方法，秘密保持に関しての説明を文書にて行った。研究の趣旨を文書で説明し，同意書への署名をお願いし，同意書の提出を以って同意を得たと認めることとした。なお，途中でも回答を放棄できることを明記し，秘密保持に十分留意し，研究を行った。

4. 結果

問1～8，10，12については表1にまとめた。

表1 研究協力者の属性と申請支援の内容について

		社会保険 労務士 A	社会保険 労務士 B	社会保険 労務士 C	社会保険 労務士 D
性 別		女性	女性	男性	男性
年 齢		40～49 歳	50～59 歳	50～59 歳	50～59 歳
職務経験		6～10 年	11～15 年	6～10 年	1～5 年
障害基礎年金受給手続きの支援実績		1～5 件	20 件以上	20 件以上	20 件以上
支援障害種別 ◎は最多実績	身体障害	○	◎	◎	○
	知的障害	○	○	○	○
	精神障害	◎	○	○	◎
相談にきた受給 希望者の続柄	本人	○	○	○	○
	父親	○	○		○
	母親		○	○	○
	兄弟		○		○
	叔父叔母などの親戚				
	社会福祉士				
	行政職員				
	その他				
どの段階で相談 に来たか	初めから	○	○	○	○
	不支給決定後	○	○		
	審査請求後				
受給結果	受給決定	○	○	○	○
	不支給決定		○		
	再審査も不支給決定		○		
	公開審査	○	○		
障害基礎年金受給手続きの支援で困難 と覚るこゝがあるか		ある	ある	ある	ある

(1) 研究協力者の属性

- ・(問1) 男性2名, 女性2名の計4名が回答。
- ・(問2) 研究協力者の年齢は40～49歳が1名, 50～59歳が3名。
- ・(問3) 社会保険労務士歴は1～5年が1名, 6～10年が2名, 11～15年が1名であった。

(2) 支援した障害基礎年金の申請手続きについて

- ・(問4) 障害基礎年金受給手続きについて支援の件数は, これまで1～5件以内対応した実績

- がある社会保険労務士が1名。20件以上対応した実績がある社会保険労務士が3名であった。
- ・(問5) 障害基礎年金受給手続きを行った障害種別は4名とも身体障害、知的障害、精神障害のすべての障害種別の当事者の障害基礎年金受給手続きの経験がある。
 - ・(問6) 一番多く支援を行った障害種別は、身体障害が2名、精神障害2名であった。
 - ・(問7) 来談者と本人の続柄は、本人が4名、父親が2名、母親が3名、兄弟が1名であった。伯父叔母などの親戚、社会福祉士、行政職員、その他というものはなかった。今回の研究協力者の回答からは、本人と非常に近い関係性の家族が相談に来ていることが伺える。
 - ・(問8) 相談にきたときには申請手続きのどの段階であったかについては、申請手続きの開始前から4名、不支給決定後が2名であった。
 - ・(問10) 申請の結果は、受給決定が4名。不支給決定が1名。再審査となるも不支給決定1名。公開審査が2名であった。
 - ・(問12) 障害基礎年金受給手続きの支援で困難と感ずることがあるかという回答については、4名全員が「ある」と回答した。

(3) 申請支援における課題（自由記述の内容の概観から）

以下、自由記述回答を質問ごとにまとめた結果を示す。

(問9) 「どのような手続き内容に支援が必要であったか」

手続きの方法の支援、主治医との連携の難しさ、初診日の証明、病歴・就労状況等申立書の作成についての支援、年金事務所への代理請求が必要であったことがあげられた。

表2 どのような手続き内容に支援が必要であったか

①	とにかく手続きをしたいがやり方がわからない
②	主治医の先生にどう話していいのかわからない
③	主治医がきちんと診断書を書いてくれるのか？（診断書記載の依頼状を作成する）
④	診断書の作成（日常生活状況を的確に医師に伝えること）
⑤	病歴・就労状況等申立書の作成（客観的に表現すること）
⑥	初診日の証明
⑦	診断書の作成依頼
⑧	主治医への診断書作成依頼文書作成（医師は日常生活状況の詳細まで把握していない場合がある）
⑨	病歴・就労状況等申立書作成（体調の良い人でも簡単には作成できるものではない）
⑩	年金事務所への代理請求（提出）

(問11) 「支援をしていて障害者本人や家族に不足している知識はどのようなものがあったか」

障害基礎年金の等級、認定基準、認定期間、認定の方法、初診日についての知識が不足していることがあげられた。

表3 支援をしていて障害者本人や家族に不足している知識はどのようなものがあったか

-
- | | |
|---|---|
| ⑪ | 診断書を書いてもらって出せばそのまま更新されると思っていたら不該当になってしまった（知的障害） |
| ⑫ | 障害手帳の等級と同じだと思っている |
| ⑬ | そもそも障害年金を知らなかった |
| ⑭ | 書類上の審査となること |
| ⑮ | 障害認定基準やガイドラインに沿って審査が行われること |
| ⑯ | 年金制度に関わる知識 |
| ⑰ | 初診日の特定 |
| ⑱ | 障害認定基準 |
| ⑲ | 不足しているのはあたりまえのこと |
-

（問13）「障害基礎年金受給手続きの支援の中で困難だと思うことはどのようなことか」

初診日の特定やその書類を集めることの困難、認定基準に該当するような案件も認定にならないあいまいさ、医師への診断書修正の依頼、複数の病気がある人の請求の方法についての困難があげられた。

表4 障害基礎年金申請手続きの支援の中で困難だと思うことはどのようなことか

-
- | | |
|---|---|
| ⑳ | 初診日が昔すぎて書類を集めるのが大変（障害厚生年金も同じだと思う） |
| ㉑ | 本人やご家族に依頼するが、病気や障害でうまく進むことができない（スピード感をもつことが困難） |
| ㉒ | ご家族（特に両親）の思いを聞きながらも、客観的に基準に合うよう病歴申立書を作成すること |
| ㉓ | 基準に合っていないでも必ずしも決定とならない場合があること |
| ㉔ | 数年前～数十年前の初診日の証明 |
| ㉕ | 医師への診断書修正依頼が必要なこと（すべての医師が障害年金に精通しているわけではありません。） |
| ㉖ | 複数の病気をお持ちの方の請求の方法（どの病気、症状で請求？または複数の病気で請求？） |
-

（問14）「障害基礎年金の支援についての意見」

「情報提供の機会を増やしてほしい。健常者も含め」「ワンストップ（就労・福祉・年金等）で相談や手続きできる場があるといいこと」「診断書の作成（日常生活状況を的確に医師に伝えること）」「病歴・就労状況等申立書の作成（客観的に表現すること）」「20歳前傷病を含む国民年金の制度にも、3級の年金が受給できるといいと思う（現在の制度では、2級以上にならないと全く年金が受け取れないので）」「年金事務所へ複数回出向く必要があるが、年金事務所によっては（又は市町村役場）その都度、担当者が異なる場合もある。障害年金専門担当者が必要と思う。」「そもそも一般の方が手続きするには難しい制度である。専門の社労士が代理することによって1～2か月は早く手続きが完了する。」といった意見が出された。本人や家族でも手続き可能であるが、専門的な知識がない人が手続きをするには難しい制度であること、ワンストップの必要性などがあげられた。

表5 障害基礎年金の支援についての意見

⑳	情報提供の機会を増やしてほしい、健常者も含め
㉑	ワンストップ（就労、福祉、年金等）で相談や手続きできる場があるといい
㉒	20歳前傷病を含む国民年金の制度にも、3級の年金が受給できると思う（現在の制度では、2級以上にならないと全く年金が受け取れないので）
㉓	年金事務所へ複数回出向く必要があるが、年金事務所によっては（又は市町村役場）その都度・担当者が異なる場合もあるため障害年金専門担当者が必要である
㉔	そもそも一般の方が手続きするには難しい制度である
㉕	専門の社労士が代理することによって、1～2か月は早く手続きが完了する

（4）申請支援における課題の概念（KJ法に基づくグループ化）

上記（3）では質問項目ごとにその結果を示したが、全体を通し重なる記述があったため、記述内容ごとにグループ化した。そのプロセスと結果を表6に示す。

①～④の自由記述の内容をカード化→グループ化したところ、「申請時の書類作成の難しさ」「専門職の介入の必要性」「初診日に関する証明の難しさ」「認定基準の不透明さ」「障害基礎年金に関する知識不足」「今後必要とする制度・システムの改善」の7つのカテゴリ中が生成された。そこから、「本人・家族・専門職協働での申請手続きの必要性」「医療機関との継続的なつながりの必要性」「障害基礎年金システムの啓発の必要性」「今後必要とする制度・システムの改善」の4つのカテゴリ大が生成された。

5. 考 察

「カテゴリ大」にそって考察し、その考察をもとに支援システム図を作成することにより、提案へと結びつける。

（1）本人・家族・専門職協働での申請手続きの必要性

このカテゴリでは、申請時の書類作成の難しさや専門性の介入の必要性についての内容であった。

障害基礎年金の請求手続きをしていくにあたり、障害認定基準や行政通達を理解し、手続きの手順を把握している必要がある。

さらに、どの時点で申請するのかで手続きが変わってくる。障害認定日請求は、初診日から1年6月経過日まで遡って受給でき、事後重症請求は、申請日で権利が発生するもので、遡って受給できない、さらに遡って受給できるのは請求時点で5年前までといった制限もある。

病歴・就労状況等申立書の提出にあたっては、傷病名、発病名、初診日、職種、障害認定日頃の状況、日常生活について、現在（請求日頃）の状況、就労していない（いなかった場合）、申立者などの項目がある。日常生活において本人がどのくらいの不自由さを感じているかを記入す

表6 申請支援における課題の概念 (KJ法に基づくグループ化)

カテゴリ大	カテゴリ中	カテゴリ小
本人・家族・専門職協働での申請手続きの必要性	申請時の書類作成の難しさ	複数の病気をお持ちの方の請求の方法 (どの病気, 症状で請求? または複数の病気で請求?) (問 13-7)
		本人やご家族に依頼するが, 病気や障害でうまく進むことができない (スピード感をもつことが困難) (問 13-2)
		ご家族 (特に両親) の思いを聞きながらも, 客観的に基準に合うよう病歴申立書を作成すること (問 13-3)
		病歴・就労状況等申立書の作成 (客観的に表現すること) (問 9-5)
		病歴・就労状況等申立書作成 (体調の良い人でも簡単には作成できるものではない) (問 9-9)
	専門職の介入の必要性	年金事務所への代理請求 (提出) (問 9-10)
		専門の社労士が代理することによって, 1~2 か月は早く手続きが完了する。 (問 14-6)
医療機関との継続的なつながりの必要性	初診日に関する証明の難しさ	そもそも一般の方が手続きするには難しい制度である。 (問 14-5)
		初診日の証明 (問 9-6)
		初診日の特定 (問 11-7)
		初診日が昔すぎて書類を集めるのが大変 (障害厚生年金も同じだと思う) (問 13-1)
	主治医との連携の難しさ	数年前~数十年前の初診日の証明 (問 13-5)
		主治医の先生にどう話していいのかわからない (問 9-2)
		主治医がきちんと診断書を書いてくれるのか? (診断書記載の依頼状を作成する) (問 9-3)
		主治医への診断書作成依頼文書作成 (医師は日常生活状況の詳細まで把握していない場合がある) (問 9-8)
		診断書の作成依頼 (問 9-7)
		診断書の作成 (日常生活状況を的確に医師に伝えること) (問 9-4)
		医師への診断書修正依頼が必要なこと (すべての医師が障害年金に精通しているわけではありません。) (問 13-6)
障害基礎年金システムの啓発の必要性	認定基準の不透明さ	基準にあっても必ずしも決定とならない場合があること (問 13-4)
		障害手帳の等級と同じだと思っている (問 11-2)
		障害認定基準 (問 11-8)
	障害年金に関する知識不足	障害認定基準やガイドラインに沿って審査が行われること (問 11-5)
		診断書を書いてもらって出せばそのまま更新されると思っていたら不該当になってしまった (知的障害) (問 11-1)
		書類上の審査となること (問 11-4)
		不足しているのはあたりまえのことだと思います (問 11-9)
		年金制度に関わる知識 (問 11-6)
		とにかく手続きをしたいがやり方がわからない (問 9-1)
		情報提供の機会を増やしてほしい, 健常者も含め (問 14-1)
		そもそも障害年金を知らなかった (問 11-3)
今後必要とする制度・システムの改善	今後必要とする制度・システムの改善	20歳前傷病を含む国民年金の制度にも, 3級の年金が受給できると思う (現在の制度では, 2級以上にならないと全く年金が受け取れないので) (問 14-3)
		ワンストップ (就労, 福祉, 年金等) で相談や手続きできる場があるといい (問 14-2)
		年金事務所へ複数回出向く必要があるが, 年金事務所によっては (又は市町村役場) その都度・担当者が異なる場合もある。障害年金専門担当者が必要と思う。 (問 14-4)

る。主治医に確認する必要はない（健康と年金出版 2019：199）。病歴・就労状況等申立書の作成には項目に沿った情報の整理や客観的な記載が必要であることがこのカテゴリには含まれている。これらのことを本人や家族が自力で行うことは難しい。今回の回答の中に「専門の杜労士が代理することによって、1～2 か月は早く手続きが完了する」といった意見もあった。前回の事例研究の対象は、手続きから審査請求を行い棄却となるまで約 1.5 年要した（相場 2020：3）。決定までの長期間は、本人や家族への負担となることも想像できる。途中で請求手続きをあきらめる人も出てきて、本当に必要な人が障害基礎年金の受給に結び付かない恐れがある。

そのようなことから、専門職の支援が必要となろう。社会保険労務士による支援を利用することを本人や家族がよくわかっていないこともあるのではないか。障害年金手続きを専門に行う社会保険労務士に手続きの初期段階からつながりを持つことができる仕組みが必要である。

（2）医療機関との継続的なつながりの必要性

このカテゴリの内容は「初診日に関する証明の難しさ」「主治医との連携の難しさ」に関するものであった。前回の事例研究（相場 2020）でも課題として障害基礎年金の申請から支給決定のプロセスにおいて、医療機関・福祉機関との繋がりが課題としてあがった。厚生労働省（2019a）「受療行動調査」⁴⁾ からいえることは、一般的に医療機関を受診する理由としては、症状を患者本人が自覚することで受診するということである。つまり、疾病の治癒、症状の緩和がかなえられれば医療機関を継続して受診することはなく、そのような中で、自分の疾病（障害）の「初診日」を把握している人はほとんどいないのではないだろうか。初診日は、障害基礎年金を請求するにあたり必須要件であり、社会保険労務士は面談の最初の段階で初診日をできるだけ把握するようにしている（高橋 2019：28）と言うことから、申請する上で、治療終了後もその記録を残す、覚えていることの重要性はより周知されなくてはならないだろう。初診日の捉え方は事案によって違う。健康診断日が初診日になる場合、相当因果関係がある傷病の初診日になる場合などがある。障害基礎年金の請求手続きにおいて、診断書作成医療機関と初診の病院が異なる時、初診日を明らかにすることができる書類（受診状況証明書）の提出が必要である。しかし、遑て請求する際、医療機関が廃院していたり、5 年以上経過していてカルテが処分されていたりすることもある。その場合、次に受診している病院で初診日の証明が取れない場合がある。その場合、「受診状況証明書を添付できない申立書」に本人の申し立ての受診期間を記入し、参考資料を添えて提出することとなる⁵⁾。

また、障害基礎年金受給が必要な状況が発生したときに受診しても正確な診断がされない恐れもある。さらに、主治医との連携の難しさについては、診断書を作成してくれたとしても、その内容が申請にあたって十分な内容が含まれるものかを懸念されることがわかった。「障害年金の申請に協力的な医師もいれば、そうでない医師もいる。」（高橋 2019：10）ことなどからも、ホームドクターの普及や、情報の管理の一元化、共有できるように医療機関との連携システムの構築

が必要とされていることがわかる。

要するに、社会保険労務士の申請支援を受けるとしても、初診日の記録は重要であり、その証明は複雑だ。そのためには医療機関と本人・家族とのかかわりが重要だが、このようなことを周知、実行するための仕組みを作ることが必要となろう。

(3) 障害基礎年金システムの啓発の必要性

このカテゴリでは、認定基準の不透明さ、本人・家族に障害基礎年金についての基礎的な知識が不足していることへの懸念が含まれている。

また、認定基準についても複雑で、以前は通達のみで障害種別や地域によってその傾向が異なるなどの問題もあり、等級判定等の標準的な考え方を示したガイドライン⁶⁾が導入された。しかしながら、このような内容を本人・家族が理解することには困難が多いだろう。従って、年金制度の周知理解を進めるだけでなく、申請においては支援を受けられること、そして前述したような医療機関などとの連携を含めた申請支援システムの構築もまた必要と考えられている。

(4) 今後必要とする制度・システムの改善

繰り返しになるが、障害基礎年金の受給（請求）手続きの困難さの要因としては、① 障害基礎年金が一般的に周知されていないこと（身近な存在として認識していない）、② 障害基礎年金の受給手続きの煩雑さが要因に挙げられる。

本人請求が可能な制度ではあるが、とても自力で完結できるものではない。今回の結果からは社会保険労務士への相談にたどり着くまでのプロセスや依頼費用（報酬）の情報、市町村役場、病院などと連携したシステムの開発の必要性が言われている。2021（令和3）年10月以降順次、マイナンバーカードによる健康保険証利用及び特定健診情報の連携システムが開始予定である。このシステムでは薬剤情報・特定健診情報を医師等が閲覧することが本人の同意が得られれば可能となる。初診日の認定や主治医の連携はマイナンバーカードによるシステムが運用されれば改善される可能性がある。しかし、医療情報以外、例えば日常生活状況に関する情報の把握には社会福祉士など福祉専門職の介入も必要だろう。厚生労働省（2019b）『相談支援専門員の担当件数の実態把握及び標準担当件数の妥当性に関する調査』によれば、相談支援業務における指定等の状況では、「指定特定相談支援」が94.5%と最も多く、「指定一般相談支援」は、39.5%となっており、障害福祉サービスを利用するための計画相談が多くを占め、障害者の地域生活での困りごとなど地域移行に関する一般相談に対応している事業所は少ないことが伺える。このように、障害基礎年金申請におけるシステムに必要な社会福祉専門職からの情報がなかなか得られないことも問題の一つではないだろうか。

本人・家族、医療機関、福祉機関、行政機関そして社会保険労務士などを要素とする「障害基礎年金受給システム」の早期の構築が求められる。

本人・家族、または後見人などが障害基礎年金の手続きを申請しようとするとき一か所で済むことが望まれる。国民年金を収めるときには市役所管轄であるために市役所にとりあえず足を運ぶことが想定されるが、障害基礎年金の申請をするにあたっては、年金事務所が窓口となる。どこが申請手続き上の窓口かを明確にすることで本人・家族、または後見人が申請に係る労力を削減することになる。

次に、年金事務所を窓口とし、ワンストップチームへの委託が可能になれば、「日常生活状況の把握ができるソーシャルワーカーをはじめとした福祉専門職が得ている情報」、「医療機関が得ている本人の受診状況や診療記録の共有」、「社会保険労務士が障害基礎年金手続きの一連の支援」を連携して行うことができる。そして、申請書類が揃い次第、社会保険労務士が代理請求を担う。

以上のような流れができると、本人・家族は手続き上の困難を解決することになる。そのようなことからワンストップチームの必要性が協調される。

次に示すものは、障害基礎年金支援システムの一試案である。障害基礎年金申請時に、個人情報に配慮された本人データが一元管理されており、必要に応じて、ワンストップチームメンバーがアクセスできることが望まれる。

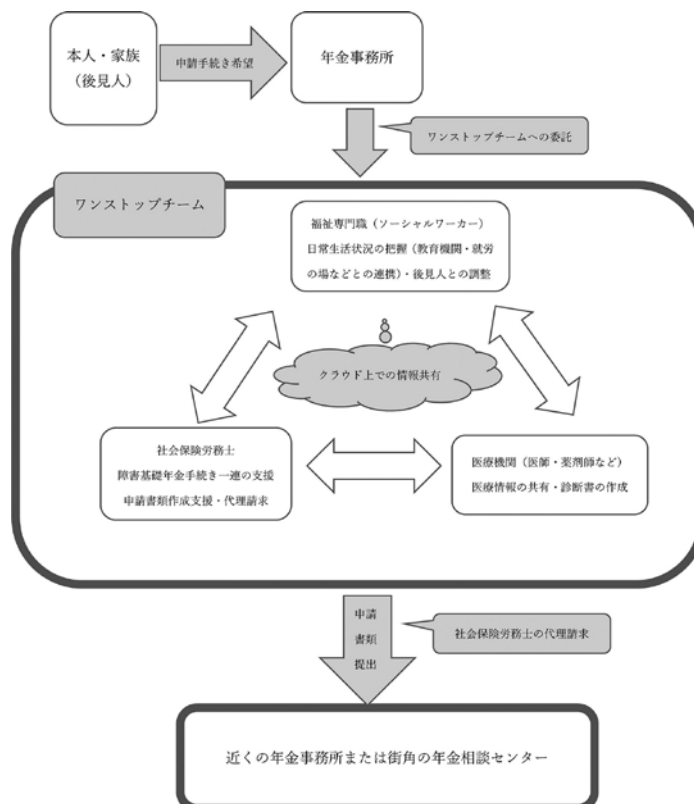


図1 障害基礎年金申請支援システムの一試案

6. 結 論

今回の研究では、障害基礎年金申請支援のキーパーソンである社会保険労務士のアンケート調査から本人・家族のみならず、多職種との連携を強固なものにすること、障害基礎年金支援システムを構築し、手続きの簡略化を図ることが重要であることが明らかになった。

障害基礎年金を受給したいという事情が発生することは、誰にも予測はできない。だからこそ、いつでも障害基礎年金の申請手続きができる環境を整えなくてはならない。

今後は、障害がある本人が障害基礎年金を利用してどのように生活をしているのか、障害基礎年金の活用実態についても研究をすすめていき、そのために必要な申請支援の重要性をしっかりと確認していきたい。その上で障害基礎年金申請支援システムの構築、その評価研究に取り組みたい。

【注】

- 1) 障害基礎年金には、7つの種類がある（高橋 2019：95）。① 国民年金法第30条による「障害基礎年金」。これは、障害認定日に障害等級に該当した場合に支給されるものである。② 国民年金法第30条2による「事後重症の障害基礎年金」。これは、障害認定日後、65歳到達日の前日までに障害等級に該当し、請求した場合に支給されるものである。③ 国民年金法第30条3による「基準障害による障害基礎年金」。これは、個々の傷病では障害等級に該当しないが、その複数の傷病を併合すると障害等級に該当する状態に65歳到達日の前日までにいったときに請求することで支給されるものである。④ 国民年金法第30条4による「20歳前障害による障害基礎年金」。これは、20歳前の公的年金制度未加入時に初診日があり、障害等級に該当する場合に支給されるものである（無拠出の障害年金）。⑤ 平成6年改附6条による「谷間の障害基礎年金」。これは、旧法の障害年金の支給要件に該当しなかった場合でも、新法の障害年金の支給要件に該当する一定のものは平成6年11月9日以後に2級以上に該当し、65歳到達日の前日までに請求すれば障害基礎年金が支給されるのである。⑥ 平成6年改附4条による「3年失権改善による障害基礎年金」。これは、平成6年改正前は3級不該当から3年で障害年金が失権していたが、改正後は65歳未到達の場合失権されないこととされ、その救済措置として支給される障害基礎年金である。⑦ 旧国民年金法による障害年金。障害福祉年金は新法の障害基礎年金に裁定替えされたものである。
- 2) 生活保護費：1世帯1人として年額840,000～960,000円＋住居費用
- 3) 障害の状態になったときにもらえる給付には、年金と一時金がある。そのため、これらの給付をまとめて「障害給付」という。
- 4) 厚生労働省（2019a）「受療行動調査」によれば、ふだん医療機関を受診する理由として「診察・治療・検査などを受ける」が一番多く89.9%。内訳として、「症状をみてもらう」が24.2%、「定期的な診察と薬の処方を受ける」が40.9%、「リハビリテーション」が7.1%、「検査を受ける、または検査結果を聞く」が17.2%、「予定された注射や処置（手術、ガーゼ交換など）」が6.3%、その他が4.4%である。
- 5) 受診状況証明書を添付できない申立書に添える参考資料一覧

- | |
|---|
| <ol style="list-style-type: none"> ① 身体障害者手帳・精神障害者保健福祉手帳・療育手帳 ② 身体障害者手帳等の申請時の診断書 ③ 生命保険・損害保険・労災保険の給付申請時の診断書 ④ 交通事故・労災の自己証明書 |
|---|

- ⑤ インフォームドコンセントによる医療情報サマリー
- ⑥ 事業所の健康診断の結果の写し
- ⑦ 健康保険の給付記録（健康保険組合・協会けんぽ）・電子カルテ等の記録
- ⑧ お薬手帳・診察券・領収書（診察日、診療科が分かるもの）

健康と年金出版 2019：117

- 6) 厚生労働省に設置した「精神・知的障害に係る障害年金の認定の地域差に関する専門家検討会」において、等級判定の標準的な考え方を示したガイドラインや適切な等級判定に必要な情報の充実を図るため、2016年9月に障害年金の認定ガイドラインが導入された。機能障害が重視されすぎているのではないかと、障害認定診査医員によって判断が異なる、都道府県によって障害の認定に差がある、こうした疑問が出されていた。現在の認定ガイドラインでは、「判定の目安」は年金機構の事務職員が行う。障害認定診査医員が目安と異なる認定を行った場合は、年金機構の職員は障害認定診査医員に理由を求めるなど、障害認定診査医員に対する働きかけが重要だとされている。障害認定診査医員の裁量が小さくなり、認定ガイドラインを機械的に当てはめた認定が行われる危険性がある。（日本障害者協議会 2017：17-20）。障害基礎年金の認定には、永久認定と有期認定があり、その取扱いが異なる。身体障害者であれば、その多くが永久認定とされ、その後の診断書の提出は不要で継続して障害年金を受け取ることができる。しかし、内臓疾患や精神障害の場合は、障害の程度が変わることがあるため有期認定とされ、定期的（1～5年ごと）に障害状態確認届の提出をする必要がある。障害の程度を確認する必要がある人については、「障害状態確認届」に「診断書」が付いている届書が日本年金機構から送付されてくる。毎年誕生月の末日までに日本年金機構に提出する（房野 2014：101-103）。

【文 献】

- 相場恵（2020）「障害基礎年金支給決定における課題」『東北福祉大学研究紀要』第44巻，2020，1-12.
- 青木聖久（2016）「精神障害者の障害年金受給と将来の就職との関係—障害年金に関わりをもつ社会保険労務士からの調査を通して」『日本福祉大学社会福祉論集』第135号，23-35.
- 房野和由（2014）『障害年金・生活保護で不安なく暮らす本』ばる出版，54-86. 101-103.
- 原佳奈子（2020）『公的年金ガイドブック』一般社団法人金融財政事情研究会，148-163.
- 井坂武史（2016）『精神障害をもつ人のためのわかりやすい障害年金入門～申請から更新まで～増補改訂版』認定特定非営利活動法人地域精神保健福祉機構，31-43.
- 健康と年金出版（2019）『障害給付 Q & A 改訂第10版』健康と年金出版社，16-27. 33-49. 117. 120-121. 199.
- 川喜田二郎（1967）『発想をうながす KJ 法』中央法規，65-114.
- 厚生労働省（2019a）『平成 29 年受療行動調査』
<https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/jyuryo/17/dl/kakutei-kekka-gaiyo.pdf> 2020.10.16)
- 厚生労働省（2019b）『相談支援専門員の担当件数の実態把握及び標準担当件数の妥当性に関する調査』
<https://www.mhlw.go.jp/content/12200000/000517392.pdf> 2020.10.26)
- 厚生労働省（2020）『マイナンバーカードの健康保険証利用が始まります～病院・歯科医院・薬局で利用可能～』
https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_08277.html 2020.10.20)
- 松山純子（2017a）『改訂版 障害年金をもらいながら働く方法を考えてみませんか？』日本法令，43-72.
- 松山純子（2017b）『これならわかる＜スッキリ図解＞障害年金』翔泳社，10-20，112-132.
- 中尾幸村・中尾孝子（2020）『図解 わかる年金』新星出版，100-122.
- 日本年金機構（2016）「年金の決定に不服があるとき（審査請求）」

- (<https://www.nenkin.go.jp/service/jukyu/kyotsu/fufuku/20140709.html> 2020.10.16)
- 日本年金機構 (2016)『国民年金・厚生年金保険 精神の障害に係る等級判定ガイドライン』等
(<https://www.nenkin.go.jp/service/jukyu/shougainenkin/ninteikijun/20160715.html> 2020.10.16)
- 日本障害者協議会 精神障害年金研究会編 (2017) やどかり出版, 6-16, 17-20.
- 小野隆一 (2020)「入所型施設から地域移行した知的障害者に対する地域生活支援に関する調査研究—現役世代の職員から見た入所型施設・グループホームの今後のあり方—」『東北の社会福祉研究』(15), 21-32.
- 佐々木久美子 (2012)『知ってほしい障害年金のはなし』日本法令, 189-198, 211-222.
- 社会保険研究所 (2019)『診断書を作成される医師のためにお障害年金と診断書—障害基礎年金・障害厚生年金—』年友企画, 195-215.
- 高橋裕典 (2019)『5訂版 はじめて手続きする人にもよくわかる障害年金の知識とハンドブック』日本法令, 2-28, 95, 106-111.
- 全国社会保険労務士会連合会「街角年金相談センター」
(<https://www.shakaihokenroumushi.jp/consult/tabid/217/Default.aspx> 2020.10.16)

資料 アンケート

<p>令和2年8月1日現在の状況で回答をお願いします。</p> <p>1 あなた自身のことについて</p> <p>問1 あなたの性別は。</p> <p>1 男性 2 女性</p> <p>問2 あなたの年齢は。</p> <p>1 20～29歳 2 30～39歳 3 40～49歳 4 50～59歳 5 60～69歳 6 70歳以上</p> <p>問3 社会保険労務士の職務について何年ですか。</p> <p>1 1～5年 2 6～10年 3 11～15年 4 16～20年 5 21～25年 6 26年以上</p> <p>問4 障害基礎年金受給手続きについての支援はどのくらいの件数行いましたか。</p> <p>1 1～5件 2 6～10件 3 11～15件 4 16～20件 5 20件以上</p> <p>問5 あなたが障害基礎年金受給手続の支援を行った障害種別は。(○はいくつでも)</p> <p>1 身体障害 2 知的障害 3 精神障害</p> <p>問6 問5で一番支援を多く行った障害種別は。</p> <p>1 身体障害 2 知的障害 3 精神障害</p> <p>問7 あなたのところに相談きたのは受給希望者からみてどの続柄ですか。(○はいくつでも)</p> <p>1 本人 2 父親 3 母親 4 兄弟 5 伯父叔母などの親戚 6 社会福祉士 7 行政職員 8 その他 ()</p> <p>問8 相談にきたときにはどの段階の手続きからでしたか。(○はいくつでも)</p> <p>1 初めから 2 不支給決定後 3 審査請求後</p> <p>問9 どのような手続き内容に支援が必要でしたか。</p> <p>自由に回答してください。</p>	<p>問10 受給に関しての結果はどうか。</p> <p>1 受給決定 2 不支給決定 3 再審査も不支給決定 4 公開審査</p> <p>問11 支援をしていて障害者本人や家族に不足している知識はどのようなものがありましたか。</p> <p>具体的に回答してください。</p> <p>問12 障害基礎年金受給の支援の中で困難だと思うこととしてどのようなことがありますか。</p> <p>1 ある 2 ない</p> <p>問13 前設問で「1 ある」と回答した方のみご回答ください。どのようなことが困難でしたか。</p> <p>具体的に回答してください。</p> <p>問14 障害基礎年金の支援についての意見などありましたら、ご回答ください。</p> <p>アンケートは以上です。もう一度、記入もれがないか確認のうえ、<u>同封の返信用封筒</u>で、<u>8月31日(月)</u>までに、返送くださるよう重ねてお願いいたします。ご協力ありがとうございます。</p>
--	--